



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

RESOLUÇÃO CIB/AM Nº 047/2020 AD REFERENDUM DE 28 DE OUTUBRO DE 2020.

Dispõe sobre o Plano de Necessidades para Serviços de Apoio Diagnóstico e terapêuticos e da Nota Técnica 001/2020 – DECAV/SEAPS/SES-AM que apresenta proposta de complementação de valores da Tabela SUS para procedimentos de apoio diagnóstico e terapêuticos, no estado do Amazonas, para o exercício de 2021.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DO AMAZONAS - CIB/AM, no uso de suas atribuições e competências regimentais e;

CONSIDERANDO a Lei no. 8.080 de 19 de setembro de 1990, do Decreto Federal nº 7.508 de 28 de junho de 2011;

CONSIDERANDO a Portaria de Consolidação Nº 01, de 28 de setembro de 2017, TÍTULO VI - DA PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR, do art. 128 ao 229, que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS);

CONSIDERANDO a Portaria de Consolidação Nº 6, de 28 de setembro de 2017 que destaca nos Art.1º e Art.2º a possibilidade de os estados adotarem tabela diferenciada para remuneração de serviços assistenciais de saúde, para efeito de complementação financeira, empregando recursos do tesouro estadual;

CONSIDERANDO o processo nº 01.01.017101.013661/2020-74 SEAPS/SES-AM, que solicita aprovação do Plano de Necessidades da Atenção Especializada Ambulatorial;

CONSIDERANDO a Nota Técnica 001/2020 – DECAV/SEAPS/SES-AM que apresenta proposta de complementação de valores da Tabela SUS para procedimentos de apoio diagnóstico e terapêuticos, no estado do Amazonas, para o exercício de 2021.

RESOLVE:

APROVAR AD REFERENDUM o Plano de Necessidades da Atenção Especializada Ambulatorial e a Tabela de Complementação Estadual (ANEXO 1), autorizado pelo Coordenador da CIB/AM, Sr. Marcellus José Barroso Campêlo, elaborados com base nos parâmetros assistenciais, na demanda e fila de espera registrada no Sistema de Regulação, bem como nas especificações de cada procedimento, tendo em vista a necessidade de agilizar o atendimento da demanda para procedimentos ambulatoriais no Estado do Amazonas.

Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Amazonas, em Manaus, 28 de outubro de 2020.

Franmartony Oliveira Firmo
Presidente do COSEMS/AM

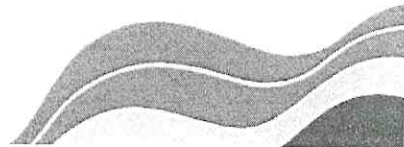
Marcellus José Barroso Campêlo
Coordenador da CIB/AM

HOMOLOGO as decisões contidas na Resolução CIB/AM Nº 047/2020 datada de 28 de outubro de 2020, nos termos do Decreto de 01.09.2020.

MARCELLUS JOSÉ BARROSO CAMPÊLO
Secretário de Estado de Saúde

Avenida André Araújo, 701 - Aleixo
Fone: (92) 3643-6300
Manaus-AM-CEP 69060-000

Secretaria de
Estado de Saúde





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

ANEXO I

TABELA COMPLEMENTAR ESTADUAL

PROCEDIMENTOS	VALOR TABELA SUS (FONTE SUS)	VALOR COMPLEMENTAR (FONTE ESTADUAL)	VALOR TOTAL FINAL
0205010040 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	39,60	278,40	318,00
0201010410 BIOPSIA DE PROSTATA	116,58	224,77	341,35
0211090018 AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	7,62	353,55	361,17
0209010037 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	48,16	673,00	721,16
0209010053 RETOSSIGMOIDOSCOPIA	23,13	356,01	379,14
0209010010 COLANGIOPANCREATOGRRAFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCÓPICA) - CPRE	90,68	1.067,79	1.158,47
0209040017 BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	36,02	533,98	570,00
0205010024 ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	165,00	382,93	547,93
0205010032 ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	39,94	304,66	344,60
0211020010 CATETERISMO CARDIACO (ADULTO)	614,72	530,28	1.145,00
0211020060 TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	30,00	124,05	154,05
SEDAÇÃO - PORTE ANESTÉSICO - 2	0	180,83	180,83
SEDAÇÃO - PORTE ANESTÉSICO - 3	0	266,16	266,16
PUNÇÃO PARA INTRODUÇÃO / CONTRASTE	0	200,00	200,00

O procedimento SEDAÇÃO - PORTE ANESTÉSICO - 3 servirá como complementação ao valor do procedimento base da Tabela SUS, quando a realização da ressonância **NECESSITAR DE SEDAÇÃO** (exemplo: RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO - VALOR DA TABELA SUS: R\$ 266,75 + R\$ 266,16).

O procedimento SEDAÇÃO - PORTE ANESTÉSICO - 2 servirá como complementação de recursos próprios da SES/AM ao valor do procedimento base da Tabela SUS, quando a realização da tomografia **NECESSITAR DE SEDAÇÃO** (exemplo: TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO - VALOR DA TABELA SUS: R\$ 97,44 + R\$ 180,83).

O valor destinado a PUNÇÃO PARA INTRODUÇÃO / CONTRASTE servirá como complemento com recursos próprios da SES/AM ao valor do procedimento base da Tabela SUS, quando a realização de tomografia **NECESSITAR DE CONTRATES** (exemplo: 02.06.01.007-9 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO - VALOR DA TABELA SUS: R\$97,44 + R\$200,00).

Avenida André Araújo, 701 - Aleixo
Fone: (92) 3643-6300
Manaus-AM-CEP 69060-000

Secretaria de
Estado de Saúde

